

A INOVAÇÃO E O INTERESSE PÚBLICO NA COMUNICAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO

INNOVATION AND PUBLIC INTEREST IN THE UNIFIED HEALTH SYSTEM
COMMUNICATION IN THE CITY OF SÃO PAULO

INNOVACIÓN E INTERÉS PÚBLICO EN LA COMUNICACIÓN DEL SISTEMA
ÚNICO DE SALUD EN LA CIUDAD DE SÃO PAULO

Arquimedes Pessoni

■ Pós-doutor em Medicina e docente dos Mestrados Profissionais em Inovação na Comunicação de Interesse Público e Inovação no Ensino de Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, SP, Brasil.

■ E-mail: redecomsaude@uol.com.br

Regina Rossetti

■ Possui Doutorado e Pós-doutorado em Filosofia pela Universidade de São Paulo (USP), Mestrado e Graduação em Filosofia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Atualmente é docente do Programa de Pós-Graduação em Comunicação da USCS.

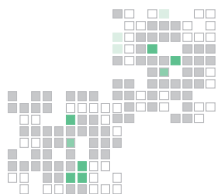
■ E-mail: rossetti.regina@uol.com.br

Thiago Pássaro

■ Doutorando em Ciências pela USP, Mestre em Comunicação pela USCS, Especialização em Gestão de Conteúdo da Comunicação e Graduação em Jornalismo pela Universidade Metodista de São Paulo e ainda técnico em Publicidade.

■ E-mail: passaro.thiago@gmail.com

292



RESUMO

Os órgãos públicos têm a obrigação constitucional de promover uma comunicação pública, além de que as instituições precisam inovar ao se adequar às transformações tecnológicas. A partir disso, este artigo tem como objetivo verificar, a partir da discussão teórica de McQuail (2012) e Rossetti (2013; 2019), de que forma a proposta inédita de uma pesquisa de mestrado (2019), que visou tornar a comunicação em saúde pública municipal mais eficiente e eficaz, está alinhada aos conceitos de interesse público e inovação, respectivamente. O que se observa ao final é que o estudo cumpre o que prevê a teoria, o que o embasa para aplicação na prática.

PALAVRAS-CHAVE: COMUNICAÇÃO EM SAÚDE; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; INOVAÇÃO ORGANIZACIONAL; INTERESSE PÚBLICO.

ABSTRACT

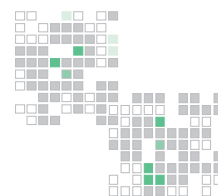
Public institutions have a constitutional obligation to promote public communication, and organizations must innovate when adapting to technological changes. From this, this article aims to verify, from the theoretical discussion of McQuail (2012) and Rossetti (2013; 2019), how the original proposal of a master's research (2019), which aimed to make municipal public health communication more efficient and effective, is aligned with the concepts of public interest and innovation, respectively. What is observed at the end is that the study fulfills what the theory predicts, what supports it for application in practice.

KEYWORDS: HEALTH COMMUNICATION; HEALTH UNIC SYSTEM; ORGANIZATIONAL INNOVATION; PUBLIC INTEREST.

RESUMEN

Los organismos públicos tienen la obligación constitucional de promover la comunicación pública, y las instituciones deben innovar al adaptarse a los cambios tecnológicos. A partir de esto, este artículo tiene como objetivo verificar, a partir de la discusión teórica de McQuail (2012) y Rossetti (2013; 2019), cómo la propuesta original de una investigación de maestría (2019), que tenía como objetivo hacer la comunicación en la salud pública municipal más eficiente y efectiva, está alineada con los conceptos de interés público e innovación, respectivamente. Lo que se observa al final es que el estudio cumple lo que la teoría predice, lo que lo respalda para su aplicación en la práctica.

PALABRAS CLAVE: COMUNICACIÓN EN SALUD; SISTEMA ÚNICO DE SALUD; INNOVACIÓN ORGANIZACIONAL; INTERÉS PÚBLICO.



Introdução

A pesquisa “A comunicação estratégica, integrada e multimídia para a saúde pública municipal”, realizada por Passaro entre 2017 e 2019, teve como objetivo identificar como a comunicação das Secretarias Municipais de Saúde (SMSs) poderia ser mais eficiente e eficaz. A investigação científica fez uso de uma série de instrumentos e procedimentos metodológicos, o que incluiu revisão de literatura, estudo de caso da Assessoria de Comunicação (ASCOM) da pasta de saúde da cidade de São Paulo, análise documental, observação participante e entrevistas semiestruturadas em profundidade.

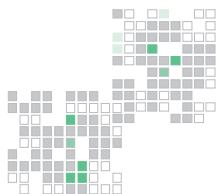
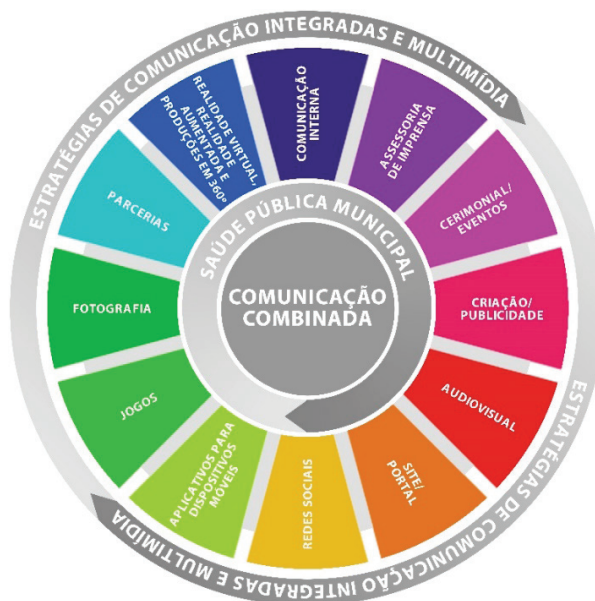
O estudo de Passaro (2019) fez um detalhado diagnóstico do trabalho de comunicação realizado pela SMS da capital paulista, ao descrever o histórico da ASCOM, a formação da equipe, os fluxos vigentes, a origem e a aprovação das demandas, os materiais confeccionados e os processos de produção, veiculação e avaliação destes produtos.

A partir da realidade da cidade de São Paulo, e com respaldo na revisão de literatura, a pesquisa apontou que

[...] as SMSs devem fazer uso de uma comunicação estratégica, integrada e multimídia, guiada pelos princípios do SUS, ou seja, uma comunicação universal, integral, equânime, descentralizada, hierárquica e com participação social. Uma comunicação integrada e multimídia utiliza diferentes estratégias, meios e áreas da própria comunicação, aproveitando os recursos e as potencialidades de cada, para obter resultados mais eficientes e eficazes, ao ampliar a abrangência e ser mais assertiva. Para a saúde pública, se faz fundamental (Passaro, 2019, p. 214).

Para atender à essa visão estratégica, integrada e multimídia, o estudo propôs que as SMS façam uso de 12 eixos de comunicação: comunicação interna, assessoria de imprensa, eventos, criação/publicidade, audiovisual, site/portal, redes sociais, aplicativos para dispositivos móveis, jogos, fotografia, parcerias e realidade virtual, realidade aumentada e produções em 360°. São, portanto, estratégias, meios e áreas da própria comunicação para que as Secretarias Municipais de Saúde os utilizem de acordo com as necessidades e contextos locais. Uma mandala foi criada para ilustrar a interconexão dos 12 eixos (Figura 1).

Figura 1. Mandala dos 12 eixos de comunicação



Essa proposta inovadora visa auxiliar o poder público a atender, de forma mais eficaz e eficiente, à demanda constitucional de garantir o acesso à informação para os cidadãos e de promover uma comunicação com foco no interesse particular ou coletivo ou geral (Brasil, 1988), além do dever governamental de seguir os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que incluem não só a universalidade, integralidade e equidade¹, mas também o “direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde” e a “divulgação quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário” (Brasil, 1990).

Apesar desses marcos legais, Araújo, Cardoso e Murtinho (2009) identificaram que as instituições de saúde brasileiras pertencentes ao SUS falam e desperdiçam oportunidades de processos e resultados de comunicação melhores e mais dialógicos. Entre os apontamentos dos autores estão a inexistência de um plano, política ou planejamento de comunicação documentado, frágeis estruturas de comunicação, concentração do trabalho em atividades de assessoria de imprensa e também dificuldades de apropriação das modalidades de comunicação mais interativas.

Especificamente sobre esse último item, as organizações – não só as públicas, objeto de discussão desse artigo, mas também as privadas e de terceiro setor - devem considerar que avanço das novas tecnologias de informação e comunicação (TICs) revolucionaram as formas de produzir, disponibilizar e consumir conteúdo, provocando mudanças de relacionamentos, sejam entre pessoas ou entre pessoas e instituições. “Bem-vindo à cultura da convergência, onde as velhas e as novas mídias colidem, onde mídia corporativa e mídia alternativa se cruzam, onde o poder do

produtor de mídia e o poder do consumidor interagem de maneira imprevisível” (Jenkins, 2009, p.29).

Estar fora desse processo, é estar distante da própria sociedade e ficar ultrapassado no contexto mercadológico (aqui compreendido numa visão mais ampla do que apenas os interesses econômicos, o que inclui a presença governamental entre os atores sociais). Assim, é imprescindível que as organizações estejam atentas às essas transformações e inovem constantemente, ao incorporar novas mídias e estratégias, além de promover relacionamentos instantâneos e interativos (Ribeiro; Prata, 2019). Isso só é possível se as instituições conhecerem o ecossistema midiático em que estão inseridas, levando em conta a comunicação contemporânea digital (Saad Corrêa, 2016).

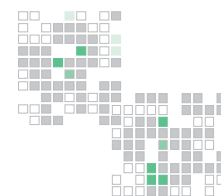
A partir desse cenário, este artigo tem como objetivo verificar de que forma os conceitos de interesse público e inovação podem contribuir para o embasamento teórico da proposta inédita da pesquisa de mestrado que, como visto, está alinhada às práticas atuais de comunicação. Para isso, serão usadas as discussões de Denis McQuail (2012) para interesse público e Rossetti (2013; 2019) para inovação.

Interesse Público

A saúde pública envolve todos os brasileiros, incluindo os chamados “SUS dependentes” e “SUS não dependentes”, termos que “pretendem denotar a existência de um segmento populacional que possui apenas uma alternativa assistencial e de um outro estrato que dispõe de ambas” (Bahia, 2008, p. 1388).

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) estima que apenas 24,1% dos brasileiros (47.031.980) têm um plano privado de assistência médica com ou sem odontologia. Os dados são referentes à última atualização da ANS, realizada em fevereiro de 2020. E esse número tem

¹ Esses três preceitos fazem parte dos princípios doutrinários do SUS. Há ainda a descentralização, a hierarquização e a participação social, que pertencem aos princípios organizativos do sistema (Princípios..., s.d.; Araújo; Cardoso; Murtinho, 2009).



diminuído com o passar dos anos. Em 2014, os convênios somavam 50.531.748 clientes, cerca de 7% mais usuários quando comparado com os dados atuais. O que implica, portanto, em mais usuários “SUS dependentes”.

Além do fator universal, a saúde também é um direito da população, segundo o art. 6º da Constituição Federal: “são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (Brasil, 1988). Assim, pode-se afirmar que a saúde é um “bem-comum”, já que “estrutura-se em torno do direito ao acesso justo para todos” (Petrella, 1996 apud Chanlat, 2002, p. 3).

Todos esses aspectos fazem da saúde, portanto, um tema de interesse público, que é definido por Silva (1991, p. 498) como “o que assenta em fato ou direito de proveito coletivo ou geral. Está, pois, adstrito a todos os fatos ou todas as coisas que se entendam de benefício comum ou para proveito geral, ou que se imponham por uma necessidade de ordem coletiva”.

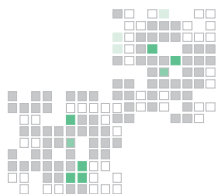
Essa definição vai ao encontro daquilo que McQuail (2012, p.18) também entende por interesse público: “complexo de supostos benefícios informativos, culturais e sociais à sociedade como um todo que vão além dos interesses imediatos, particulares e individuais [...]”.

Citando Downs (1962, p. 3), McQuail (2012, p.34) afirma que o interesse público possui três funções específicas na sociedade: (I) “recurso por meio do qual os cidadãos podem julgar as ações do governo e comunicar seus julgamentos para os outros”; (II) “usado para justificar aquilo que possa estar contra o interesse imediato individual de alguém” e (III) “guiar ações e verificá-las”.

No caso da saúde, realmente o interesse público aparece como um parâmetro de avaliação da população (função I) das ações realizadas pelas Secretarias Municipais da Saúde, por exemplo. Os órgãos precisam trabalhar para a qualidade de vida de todos e não de forma que beneficie somente parte dos habitantes (II); o interesse público deve orientar as diretrizes e as políticas públicas, bem como servir de critério de apuração das atividades das SMSs (III).

A partir das definições apresentadas de interesse público, é possível, no entanto, questionar: quem é que define os “benefícios informativos, culturais e sociais à sociedade como um todo” ou ainda quais são “todas as coisas que se entendam de benefício comum ou para proveito geral”?

Held (1970 apud McQuail, 2012) identificou três tipos de teorias de interesse público que ajudam a responder a essas perguntas. As teorias são: da preponderância, de interesse comum e unitária (Quadro 1 - Teorias de Interesse Público segundo Held (1970)).



Quadro 1. Teorias de Interesse Público segundo Held (1970)

Teorias de Interesse Público segundo Held (1970)		
Preponderância	Interesse Comum	Unitária
Soma de interesses individuais é vista como superior	Interesses em questão são comuns a todos os membros	Princípio normativo absoluto, que geralmente deriva de uma teoria ou ideologia social mais ampla
Interesse público é definido de forma majoritária	Pouco espaço para disputa de preferências	Parecido com as "teorias de valor absoluto"
Maximar o número de preferências individuais	Não demonstra a necessidade (ou demanda) de atender nenhuma reivindicação em particular	Interesse público é visto como aquilo que está mais de acordo com um esquema de valores ordenado e consistente no qual o que é válido para um é válido para todos
Interesse da maioria/ Interesse do público	Bem geral acima dos meios institucionalizados	Ideia de um bem supremo, que todos deveriam buscar como seu próprio interesse maior

Fonte: Criado pelos autores, com base em McQuail (2012)

Para McQuail (2012, p. 38), as teorias de preponderância e unitária podem ser descartadas, isso porque a primeira “depende profundamente da voz do povo”, é “insensível ou apenas relevante a algumas questões essenciais” e que ela desconsidera que o “interesse público significa algo mais do que a soma das preferências individuais”. Já a segunda, o autor afirma que possui “natureza frequentemente autoritária, paternalista ou ideologicamente contestável” e que “não existe mais (na maioria dos países) um sistema unitário de valor”.

A saúde, todavia, não se ajusta à teoria da preponderância, uma vez que nem sempre o tema agrada a maioria, e o conceito prevê que “aconteça o que acontecer, o interesse público [...] não pode estar do lado ‘perdedor’, no sentido de ser comprovadamente contrário ao interesse da maioria” (McQuail, 2012, p. 36). Foi o que aconteceu em 1904, na Revolta da Vacina, quando a população se rebelou à obrigatoriedade governamental da aplicação de doses contra a varíola.

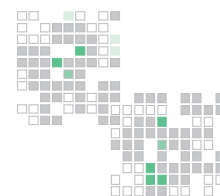
Na teoria de “interesse comum”, a vacinação se adequa como um assunto de interesse público,

pois “naquela época, o Rio de Janeiro era a maior cidade do país, contudo não dispunha de saneamento básico e isso deixava seus 720 mil habitantes vulneráveis a epidemias de febre amarela, varíola e outras doenças, sendo a população pobre a principal vítima dessas moléstias” (Sanches, 2005); na variante da “preponderância”, porém, esse caso não seria de interesse público.

A saúde, portanto, se aproxima mais à teoria de interesse público como “interesse comum”, já que é universal a todos os membros, não demonstra necessidade de atender reivindicações individuais e está acima dos meios institucionalizados. Isso significa que a troca de gestores, mudanças de partidos no poder, movimentos populares conservadores e interesses diversos não podem interferir no bem mais precioso: a saúde e, conseqüentemente, a vida da população.

Inovação

Propor mudanças na comunicação em saúde atual só tem sentido se for algo inovador, que se diferencie do que já está sendo nas Secretarias Municipais da Saúde. Como visto na pesquisa



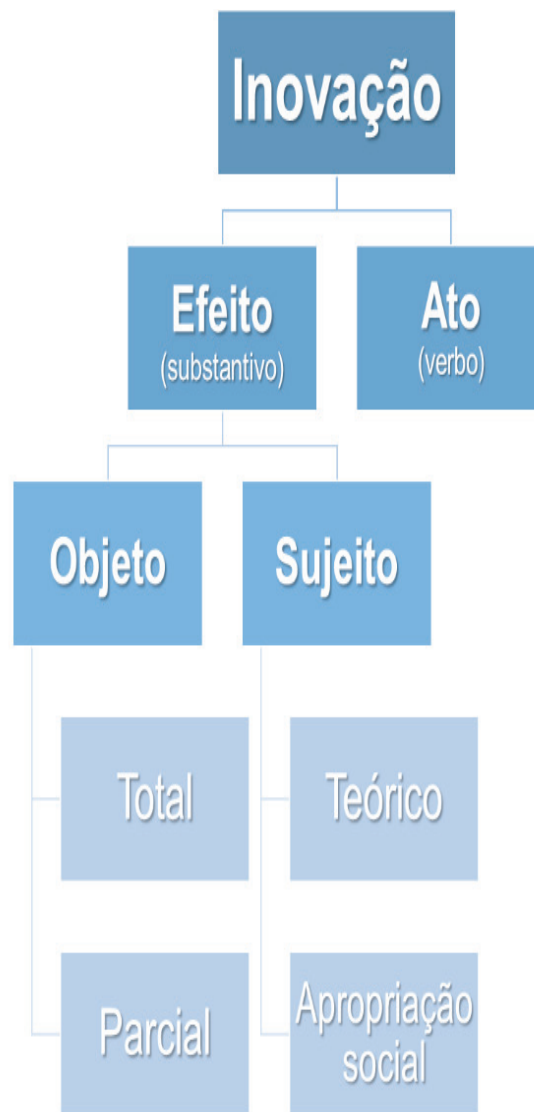
de Araújo; Cardoso e Murtinho (2009), é preciso modernizar, integrar e gerir melhor a comunicação da saúde pública nas cidades.

Gadelha (2003 apud Martins, Artmann; Rivera, 2012, p. 52) afirma que a capacidade de inovação “é determinada pelo potencial de transformação de conhecimentos em bens e serviços novos ou melhorados em sua qualidade e/ou processo produtivo”. Nessa perspectiva, os 12 eixos de comu-

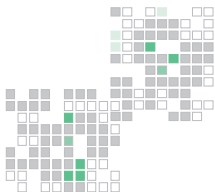
nicação são, portanto, uma inovação, ao aperfeiçoar todo o processo comunicacional de forma eficiente e eficaz.

A inovação, porém, é um conceito amplo. Além desse viés mercadológico de Gadelha, Rossetti (2013; 2019) define que o termo também pode ser entendido como “efeito” ou “ato”, na qual o primeiro é um substantivo e o segundo um verbo (Figura 2).

Figura 2. Organograma do conceito de inovação de Rossetti (2013; 2019)



Fonte: Elaboração dos autores, com base em Rossetti (2013; 2019)



Rossetti (2013) explica que a inovação como efeito, ou seja, substantivo, pode apresentar duas vertentes: objeto ou sujeito. Quando presente no objeto, a inovação pode ser total ou apenas parcial. Na inovação total, tem-se algo absolutamente novo, que “não existe e passa a existir” (p. 65). Já a inovação parcial, trata-se de uma “renovação, incremento, modificação, aperfeiçoamento, em que apenas um detalhe é novo” (Rossetti, 2013, p. 65). Esse caso é bem mais comum de acontecer do que a inovação total, que é mais rara.

Na outra vertente, quando pensada no sujeito, há um enfoque teórico ou uma apropriação social. “Epistemologicamente, novo pode ser aquilo que é conhecido pela primeira vez e, nesse sentido, pode sugerir o que é estranho e desconhecido. Socialmente, a inovação pode advir da apropriação coletiva que o grupo faz de um produto ou processo” (Rossetti, 2013, p. 65). Em ambos os casos o sujeito é inovado.

Giacomini Filho, Goulart e Caprino (2007) concordam com Rossetti, pois acreditam que a apropriação social é fundamental para a inovação, uma vez que para algo ser considerado inovador não basta ser tecnológico ou uma ideia inédita, é preciso que cause um impacto na sociedade e que seja percebido como novo, caso contrário se anula.

Além de ser entendida como efeito (substantivo), a inovação também pode ser um ato, isto é, um verbo. “Trata-se da ação de inovar, do processo inovador, de procedimentos que fazem surgir a novidade e de movimentos que geram o novo” (Rossetti, 2013, p.65).

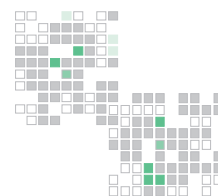
Reforça-se aqui o viés inovador dos 12 eixos de comunicação propostos por Passaro (2019) para a saúde pública municipal, que, ao promover uma atualização, modernização e integração da comunicação feita pelas Secretarias Municipais da Saúde, engloba tanto o sentido de efeito quanto o do ato de inovar.

Com o conceito definido, Rossetti propõe oito categorias de inovação (Quadro 2) elaboradas a partir da classificação aristotélica de substância, qualidade, quantidade, relação, lugar, tempo, ação e paixão. As categorias são válidas para ambos os entendimentos de inovação (efeito e ato).

A primeira delas é a de inovação substancial que, no sentido do ato, cria ou inventa algo totalmente novo e, no entendimento de efeito, algo que é inédito e original. Essa categoria é mais rara de ser usada, já que é incomum esse tipo de inovação. A criação do avião e da penicilina, por exemplo, por serem inéditos à época, se encaixam nesse tipo.

Já a categoria de inovação qualitativa é aquela que inclui a alteração, transformação, modificação (ato) e a novidade (efeito). Está próxima da inovação parcial. É o caso de um novo videogame ou de um novo modelo de carro, que não significam a criação do aparelho de jogos ou mesmo do veículo em si, mas apenas alterar esses objetos.

Na categoria da inovação quantitativa, o que vale é a multiplicação, os múltiplos objetos. Tornar a “Monalisa” massificada, por exemplo, é multiplicar a obra e inovar. Benjamin (2012 apud Rossetti, 2013) afirma que esse tipo de inovação pode, inclusive, mudar o sentido do original.



Quadro 2. Categorias de inovação de Rossetti (2013)

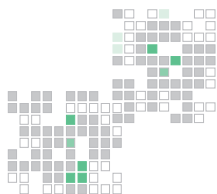
Categorias aristotélicas	Atos de inovação	Efeitos da inovação	Termos semelhantes	Categorias de inovação
Substância	Criação Invenção	Inédito Original Novo	Renovação Recriação Cocriação Transubstanciação Experimentação Legítimo Genuíno Singular	Inovação substancial
Qualidade	Alteração Transformação Modificação	Novidade	Movimento Mutaçào Transmutação Transmudação Reformulação Deformação Metamorfose Transfiguração	Inovação qualitativa
Quantidade	Multiplicação	Múltiplos	Variação	Inovação quantitativa
Relação	Diversificação Diferenciação	Diverso Diferenciado Diferente	Dessemelhança Incomum Alteridade	Inovação relativa
Lugar	Salto Tradução Transposição		Transverter Adaptação Transportação	Inovação espacial
Tempo	Evolução Ruptura	Primeiro Primordial Matricial	Desenvolvimento Aprimoramento Aperfeiçoamento Progresso Incremento Corte	Inovação temporal
Ação	Sujeito inovador			Inovação ativa
Paixão		Objeto inovado		Inovação passiva

Fonte: Rossetti (2013, p. 68)

A categoria relativa reúne as inovações diversificadas, diferentes. É, por exemplo, comparar dois móveis e observar as inovações, seja em relação ao material, à cor, ao design etc.

A inovação espacial leva em conta o lugar e se restringe apenas no sentido do ato de inovar (salto, transposição, tradução). Um livro originalmente escrito na Inglaterra, em língua inglesa, ao chegar no Brasil, precisa ser transcrito para o português, o que implica em inovação.

A categoria temporal inclui as inovações de evolução e ruptura (ato) e as primordiais e matriciais (efeito). Como exemplo, temos o celular, que com o tempo foi se aperfeiçoando, progredindo e ganhando novas funções. Desde a sua criação, ao permitir a mobilidade, até atualmente com os novos recursos – principalmente os conectados à internet – o celular (hoje *smartphone*) causou rupturas na sociedade e inovou diversos aspectos e áreas do conhecimento.



As duas últimas categorias são a de inovação ativa e a passiva. Na primeira, o sujeito é agente inovador (ato) e na segunda o objeto é que é o inovado (efeito).

Uma vez que os 12 eixos de comunicação para a saúde pública municipal são inovadores, a proposta pode ser categorizada pelos tipos de inovação que propõe Rossetti (2013; 2019). Das categorias apresentadas pela autora, os eixos se classificam em seis: qualitativa, quantitativa, relativa, espacial, ativa e passiva.

É uma inovação qualitativa, pois ajusta os processos comunicacionais das SMSs, que apresentam falhas de trabalho e resultados a desejar como apontado por Araújo, Cardoso e Murtinho (2009). Não cria algo inexistente (por isso não é substancial), mas transforma-o estrategicamente.

O plano também é inovador quantitativamente ao pretender multiplicar as informações de interesse público. Divulgar massivamente a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) ao HIV, por exemplo, é uma inovação, já que muitas vezes o tema é desconhecido pois fica restrito a especialistas, profissionais da saúde e pesquisadores.

A categoria relativa é outro tipo de inovação do plano. Quando se compara as propostas do documento com as ações realizadas – ou mesmo inexistentes – das SMSs, observa-se uma inovação da gestão comunicacional.

A proposta multimídia e estratégica é também uma inovação espacial, por dois motivos: ao transpor temas de saúde do contexto científico – muitas vezes carregados de linguagem técnica – para a população, é preciso adequar o conteúdo para tornar o material inteligível. A divulgação científica é, portanto, uma ação inovadora espacial e torna o objeto inovado. A outra razão é que, apesar de se tratar de uma comunicação para todos (saúde pública), é preciso desenvolver estratégias específicas para determinados contextos socioculturais e econômicos. As cidades abrigam habitantes de diferentes idades, escolaridades,

locais de moradia, entre outros fatores, que também exigem uma linguagem adequada, ou seja, uma transposição efetiva de conteúdo.

Os 12 eixos de comunicação também podem ser considerados como uma inovação temporal, ao reunir uma série de mídias que evoluíram com o passar dos anos. Se comparados com a pesquisa de Araújo, Cardoso e Murtinho (2009), por exemplo, em dez anos, a proposta de Passaro (2019) faz a comunicação das SMS passar de predominantemente impressa e *offline* para digital e *online*.

Por fim, os 12 eixos são uma inovação ativa ao tornar as pastas municipais de saúde e os profissionais de comunicação das SMS agentes inovadores; é também passiva, pois a comunicação da saúde pública municipal é inovada, como objeto de inovação.

Considerações Finais

As Secretarias Municipais da Saúde são as gestoras do Sistema Único de Saúde em nível local e, portanto, são as mais próximas da população em relação aos demais órgãos (estaduais e federal). Elas têm o compromisso de colocar em prática e garantir a manutenção dos princípios do SUS: universalidade, equidade e integralidade, além do acesso à informação. Os 12 eixos de comunicação propostos por Passaro (2019) é uma das formas das SMSs cumprirem esses preceitos com mais eficácia e eficiência.

A proposta integrada e multimídia visa oferecer alternativas e recursos mais estratégicos para a comunicação na saúde pública, além de apresentar, conseqüentemente, sugestões de melhorias para as falhas de gestão e de processos observadas por Araújo, Cardoso e Murtinho (2009).

Uma das inovações apresentadas é o aperfeiçoamento da apropriação das modalidades interativas, como a *internet*. A *web* é, atualmente, o segundo meio em que os brasileiros mais se informam, com mais de 50% da população a aces-



sando todos os dias (BRASIL, 2016). Além disso, o ambiente *online* possui diversas características que potencializam as estratégias de comunicação, como os *hiperlinks*, a convergência midiática, a rapidez de atualização e a interação própria da plataforma.

É preciso levar em conta também que “os avanços das tecnologias da comunicação e da informação têm sido determinantes para a busca de novas formas de *accountability* nas relações entre o Estado e a sociedade, e ainda como recurso interativo para o conhecimento e debate das questões de interesse público” (Matos, 2006, p. 72). Portanto, a *internet* deve ser incluída e bem administrada na gestão da comunicação da saúde pública.

Se os *sites* e os portais possuem uma série de benefícios, Giacomini Filho (2008, p. 135) lembra que, por outro lado, esses meios também criam uma “legião de excluídos digitais”, que ficam sem acesso aos conteúdos publicados na *web* e às vantagens oferecidas pela *internet*, “marginalizando os cidadãos” e “descharacterizando o pleno acesso à informação e oferta de bens”. No Brasil, mais de 36% dos lares ainda não têm acesso à *internet* (PNAD, 2016). É por isso que a comunicação também deve agregar plataformas analógicas, ampliando a abrangência da comunicação planejada.

Além da exclusão digital, Fossatti (2006) bem lembra que não são todos os indivíduos que conseguem se apropriar das modalidades mais interativas e multidirecionais da comunicação, como portais e sites – até é possível incluir no contexto atual os aplicativos para dispositivos móveis e as produções em realidade virtual ou realidade

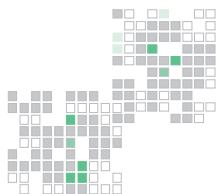
aumentada. Ainda de acordo com o autor, esse grupo de pessoas irá preferir, naturalmente, os veículos tradicionais.

Portanto, reforça-se, a importância de estratégias integradas e multimídia para a comunicação na saúde pública, para que pessoas que não tenham acesso ou apresentem dificuldade com os conteúdos presentes na *internet* possam ser contempladas com outros meios, inclusive com os tradicionais canais de comunicação.

A comunicação em saúde pública precisa chegar aonde as pessoas estão, pois ela é para todos, o que a faz um assunto de interesse público, no sentido de “bem comum” (Held, 1970 apud McQuail, 2012). Os 12 eixos de comunicação, justamente por tratar da comunicação no SUS, devem cumprir as três funções de interesse público propostas por Downs (1962, apud McQuail 2012): avaliar o governo e comunicar os julgamentos para os outros, ir contra o interesse imediato particular de alguém e guiar ações e verificá-las.

Ao propor uma comunicação estratégica, visar a integração das mídias e áreas e ainda sugerir melhorias de gestão da comunicação nas SMSs, os 12 eixos de comunicação são, portanto, uma inovação, entendida, inclusive, de diferentes formas - qualidade, quantidade, relação, lugar, tempo, ação e paixão – propostas por Rossetti (2013; 2019).

Com base neste estudo, outros projetos, sejam eles públicos ou privados, podem verificar se estão alinhados com o interesse público e realizando processos inovadores. Se gerenciados corretamente e com base em evidências, a informação e as estratégias comunicacionais na saúde pública podem salvar vidas.



Referências

- AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. *Beneficiários de planos privados de saúde, por cobertura assistencial (Brasil - 2007-2017)*. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais>. Acesso em: 07 abr. 2020.
- ARAÚJO, Inesita Soares; CARDOSO, Janine Miranda; MURTINHO, Rodrigo. A Comunicação no Sistema Único de Saúde: cenários e tendências. *Revista Latinoamericana de Ciências de La Comunicación*. [S.L.], n. 10, p. 104-115, jan.-jun., 2009.
- BAHIA, Lígia. As contradições entre o SUS universal e as transferências de recursos públicos para os planos e seguros privados de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, vol.13, n. 5, p. 1385-1397, set.-out., 2008
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988. Brasília, 1988. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídico da Casa Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 03 mar. 2020.
- BRASIL. Lei Orgânica nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídico da Casa Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em 03 abr. 2020.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Comunicação Social. *Pesquisa brasileira de mídia 2016: hábitos de consumo de mídia pela população brasileira*. Brasília: Secom, 2016.
- CHANLAT, Jean-François. *O gerencialismo e a ética do bem comum: a questão da motivação para o trabalho nos serviços públicos*. In: CONGRESO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. 7, 2002, Lisboa, Portugal. p. 1-9. Disponível em: <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/clad/clad0043316.pdf>. Acesso em 03 abr. 2020.
- FOSSATTI, Nelson Costa. *Gestão da Comunicação na Esfera Pública Municipal*. Porto Alegre: Sulina, 2006. 206 p.
- GIACOMINI FILHO, Gino; GOULART, Elias Estevão; CAPRINO, Mônica Pegurer. Difusão de inovações: apreciação crítica dos estudos de Rogers. *Revista FAMECOS*. Porto Alegre, n. 33, p. 41-45, ago., 2007.
- GIACOMINO FILHO, Gino. As organizações sociais no contexto da comunicação voltada para a inovação humana. In: CAPRINO, Mônica Pegurer. *Comunicação e inovação: reflexões contemporâneas*. São Paulo: Paulus, 2008.
- JENKINS, Henry. *Cultura da Convergência*. São Paulo: Aleph, 2008.
- MARTINS, Wagner de Jesus; ARTMANN, Elizabeth; RIVERA, Francisco Javier Uribe. Gestão comunicativa para redes cooperativas de ciência, tecnologia e inovação em saúde. *Revista Saúde Pública* [online]. Vol. 46, suppl.1, p.51-58, dez., 2012.
- MATOS, Heloiza Helena Gomes de. Comunicação Política e Comunicação Pública. *Revista Organicom*. São Paulo, v. 3, n. 4, p. 59-73, jan.-jul., 2006.
- MCQUAIL, Denis. *Atuação na mídia: comunicação de massa e interesse público*. Porto Alegre: Penso, 2012. 352p.
- PÁSSARO, Thiago. *A comunicação estratégica, integrada e multimídia na saúde pública municipal*. 2019. 261p. Dissertação (Mestrado Profissional em Inovação na Comunicação de Interesse Público) - Universidade Municipal de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, 2019.
- PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (IBGE) 2016. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?edicao=18268&t=resultados>. Acesso em: 07 abr. 2020.
- PRINCÍPIOS do SUS. s.d. *Ministério da Saúde*. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/index.php/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus> Acesso em: 03 abr. 2020.
- RIBEIRO, Lícia; PRATA, Nair. Relacionamento estratégico das organizações com seus públicos por meio do uso de áudio: panorama da produção de rádios corporativas no Brasil. In: Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação. 42., 2019, Belém. *Anais [...]* Belém: INTERCOM, 2019.
- ROSSETI, Regina. Categorias de inovação para os estudos em Comunicação. *Comunicação & Inovação*. São Caetano do Sul, v. 14, n. 27, p. 63-72, jul.-dez., 2013.
- ROSSETI, Regina. *Inovação – Uma abordagem filosófica*. São Paulo: LiberArs, 2019.
- SAAD CORRÊA, Elizabeth. A comunicação na sociedade digitalizada: desafios para as organizações contemporâneas. In: KUNSCH, Margarida (Org.). *Comunicação organizacional estratégica: aportes conceituais e aplicados*. São Paulo: Summus, 2016.
- SANCHES, Conceição. Um olhar sobre a história da Comunicação e Saúde. *Comunicação & Saúde*. Vol. 2, n. 2, jul., 2005. Disponível em: <http://www.comunicasaude.com.br/revista/02/artigos/artigo2.asp>. Acesso em 06 abr. 2017.
- SILVA, De Plácido e. *Vocabulário jurídico – edição universitária*. Rio de Janeiro: Forense, 1991.

